

Trajets de Soins

L'AR a été publié au Moniteur Belge du 6 février 2009.

Le GBO continue, lui, à se montrer insatisfait sur bien des points du projet.

En résumé, pour le GBO :

1. Il faut une DATE LIMITE FERME (2 à 3 ans au choix) pour que la prise en charge des patients diabétiques 3A se fasse uniquement dans les Trajets de Soins. Bien entendu, des situations complexes pour certains patients peuvent conduire au maintien de ces derniers dans les CENTRES CONVENTIONNES : à discuter entre MG et DIABETOLOGUE.
2. Un patient diabétique 3A qui resterait dans le CENTRE CONVENTIONNE doit conserver les avantages de réduction ou suppression des TICKETS MODERATEURS pour les consultations médicales.
3. Pour tout patient démarrant une INSULINOTHERAPIE avec une ou deux injections d'insuline, c'est le MG qui doit décider si oui ou non ce patient doit faire appel à un EDUCATEUR SPECIALISE EN DIABETOLOGIE. Le MG peut juger que bon nombre de patients sont capables de se prendre en charge avec leur aide, celle de l'infirmier(e) du quartier et celle du pharmacien local. Dans un certain nombre de cas difficiles, le MG pourra juger préférable de recourir à l'éducateur en début de traitement.
4. Le MG doit pouvoir prescrire en toute liberté les tiges et les glucomètres pour ses patients diabétiques en Trajets de Soins.
5. Le démarrage du Trajet de Soins diabète est inconcevable si les éducateurs auxquels les MG demanderaient éventuellement d'intervenir ne sont pas en nombre suffisant dans le secteur ambulatoire.
6. Il faut une mise à plat des Réseaux Multidisciplinaires Locaux
 - Concertation avec les SISD et les CCSSD ainsi qu'avec leurs autorités de tutelle ;
 - Délimitation claire des missions des RML d'une part et des SISD d'autre part ; à l'heure actuelle, 80 % de leurs missions se chevauchent ;
 - Délimitation claire des fonctions des « gestionnaires de réseaux » d'un côté et des « coordinateurs des centres » de l'autre côté ;
 - Congruence entre les territoires couverts par des cercles de MG et les zones desservies par les CCSSD ;
 - Définition des « délégués de réseaux », du « Conseil informel des RML » ;
 - Quant aux futurs « éducateurs spécialisés » : qui les financera, qui sera leur employeur, qui commandera leurs interventions (le MG exclusivement), qui les supervisera ?
 - Et surtout, les MG ont-ils vraiment besoin de ce nouveau carcan qui va s'abattre sur eux avec l'arrivée de ces « éducateurs spécialisés », un par pathologie. Ce qui signifie que demain, quand il y aura 10 pathologies avec Trajets de Soins, il y aura dans chaque région 10 éducateurs spécialisés. Absurde. Ingérable. Et pourtant la menace est bien réelle. Bonjour la simplification administrative !

Dr Philippe Vandermeeren
Président du Cartel-GBO